DOI: https://doi.org/10.17650/2618-7019-2026-9-1-60-64

©Все права защищены
©All rights reserved

ТЕРМИН «ТРАНЗИТОРНЫЕ МЕТАСТАЗЫ» В ДОКУМЕНТАХ ПО МЕЛАНОМЕ КОЖИ: АНАЛИЗ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО УНИФИКАЦИИ

Белозеров С. О.[1], Михаськова Н. С.[2], Новик А. В.[2], Кудайбергенова А. Г.[2]

[1]ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России; Россия, 191015 Санкт-Петербург, ул. Кирочная, 41;
[2]ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России; Россия, 197758 Санкт-Петербург, п. Песочный, ул. Ленинградская, 68

Контакты: Семен Олегович Белозеров *dr.belozerov.s.o@gmail.com*

Диагностика меланомы кожи и ее регионарных проявлений относится к числу наиболее уязвимых в отношении терминологических расхождений разделов клинической онкологии и патоморфологии. Это связано с тем, что ряд понятий одновременно выполняет несколько функций: задает топографические и стадирующие критерии, используется в клинических рекомендациях и является единицей коммуникации между клиницистом и патоморфологом. При этом внешне корректные кальки с английского языка способны смещать смысл исходного термина и формировать неоднозначность его практического применения.

На этом фоне выделяется особый тип профессиональных ошибок, обусловленный не интерпретацией морфологических признаков, а неверным употреблением базовых определений. Такие ошибки, попадая в нормативные тексты и учебные материалы, закрепляются в профессиональном обороте и воспроизводятся в документах разных уровней, что затрудняет унификацию протоколов и сопоставимость данных с международной номенклатурой. Один из характерных примеров подобных ошибок – использование формулировки «транзиторные метастазы» для обозначения термина "in-transit metastases". Настоящая статья посвящена анализу семантической несостоятельности указанной кальки, объяснению механизма ее возникновения и обоснованию корректных русскоязычных эквивалентов, применимых для клинических рекомендаций и стандартизированного патоморфологического протокола.

Ключевые слова: меланома кожи, патоморфология, терминология, транзитный метастаз

Для цитирования: Белозеров С. О., Михаськова Н. С., Новик А. В., Кудайбергенова А. Г. Термин «транзиторные метастазы» в документах по меланоме кожи: анализ и предложения по унификации. Онкопатология 2026;9(1):60–4. DOI: https://doi.org/10.17650/2618-7019-2026-9-1-60-64

"Transitory metastases" concept in cutaneous melanoma documentation: analysis and unification proposals

Belozerov S. O.[1], Mikhas'kova N. S.[2], Novik A. V.[2], Kudaybergenova A. G.[2]

[1]I.I. Mechnikov North-West State Medical University, Ministry of Health of Russia; 41 Kirochnaya St., Saint Petersburg 191015, Russia;
[2]N.N. Petrov National Medical Research Center of Oncology, Ministry of Health of Russia; 68 Leningradskaya St., Pesochnyy, Saint Petersburg 197758, Russia

Contacts: Simon Olegovich Belozerov *dr.belozerov.s.o@gmail.com*

The diagnosis of cutaneous melanoma and its regional manifestations is among the areas of clinical oncology and dermatopathology most susceptible to terminological inconsistencies. This is largely due to the fact that several key terms simultaneously perform multiple functions: they define topographic and staging criteria, are incorporated into clinical guidelines, and serve as elements of communication between clinicians and pathologists. In this context, seemingly "accurate" calques from English may shift the meaning of the original term and create ambiguity in its practical interpretation.

Against this background, a specific type of professional error can be identified: one that arises not from misinterpretation of morphological features, but from the incorrect use of fundamental definitions. When such errors appear in regulatory documents and educational materials, they may become entrenched in professional practice and be reproduced across

documents of different levels, thereby hindering the standardization of protocols and the comparability of data with international nomenclature. One illustrative example is the use of the phrase "transitory metastases" in Russian as a translation of the term "in-transit metastases".
This article analyzes the semantic inadequacy of this calque, explains the mechanism underlying its emergence, and substantiates appropriate Russian equivalents that can be applied in clinical guidelines and standardized pathology reporting.

Keywords: cutaneous melanoma, pathology, terminology, in-transit metastasis

For citation: Belozerov S. O., Mikhas'kova N. S., Novik A. V., Kudaybergenova A. G. "Transitory metastases" concept in cutaneous melanoma documentation: analysis and unification proposals. Onkopatologiya = Oncopathology 2026;9(1): 60–4. (In Russ.).
DOI: https://doi.org/10.17650/2618-7019-2026-9-1-60-64

ВВЕДЕНИЕ

Терминология в медицине – отправная точка любой классификации, основанной на воспроизводимых критериях. Четкость определений и единообразие их применения снижают субъективность трактовок и вариабельность клинических решений. В онкологии и патоморфологии кожи это особенно важно: термины одновременно служат клиническими ориентирами, элементами заключения и единицами коммуникации между патологоанатомом и клиницистом.

Терминологические ошибки составляют особый тип профессиональных погрешностей: они затрагивают уровень базовых определений и тем самым снижают корректность последующих рассуждений [1]. Попадая в клинические рекомендации, патоморфологические заключения и научные работы, такие ошибки закрепляются в документах и воспроизводятся в различных учреждениях.

ТЕРМИН «ТРАНЗИТОРНЫЕ МЕТАСТАЗЫ»

Пример подобной ошибки – формулировка «транзиторные метастазы» в клинических рекомендациях Министерства здравоохранения РФ по меланоме кожи и слизистых оболочек и Российского общества клинической онкологии (Russian Society of Clinical Oncology, RUSSCO)[1] [2]. Схожесть с англоязычной формой может восприниматься как признак корректности, однако меняет смысловой акцент и не передает однозначность термина "in-transit metastases".

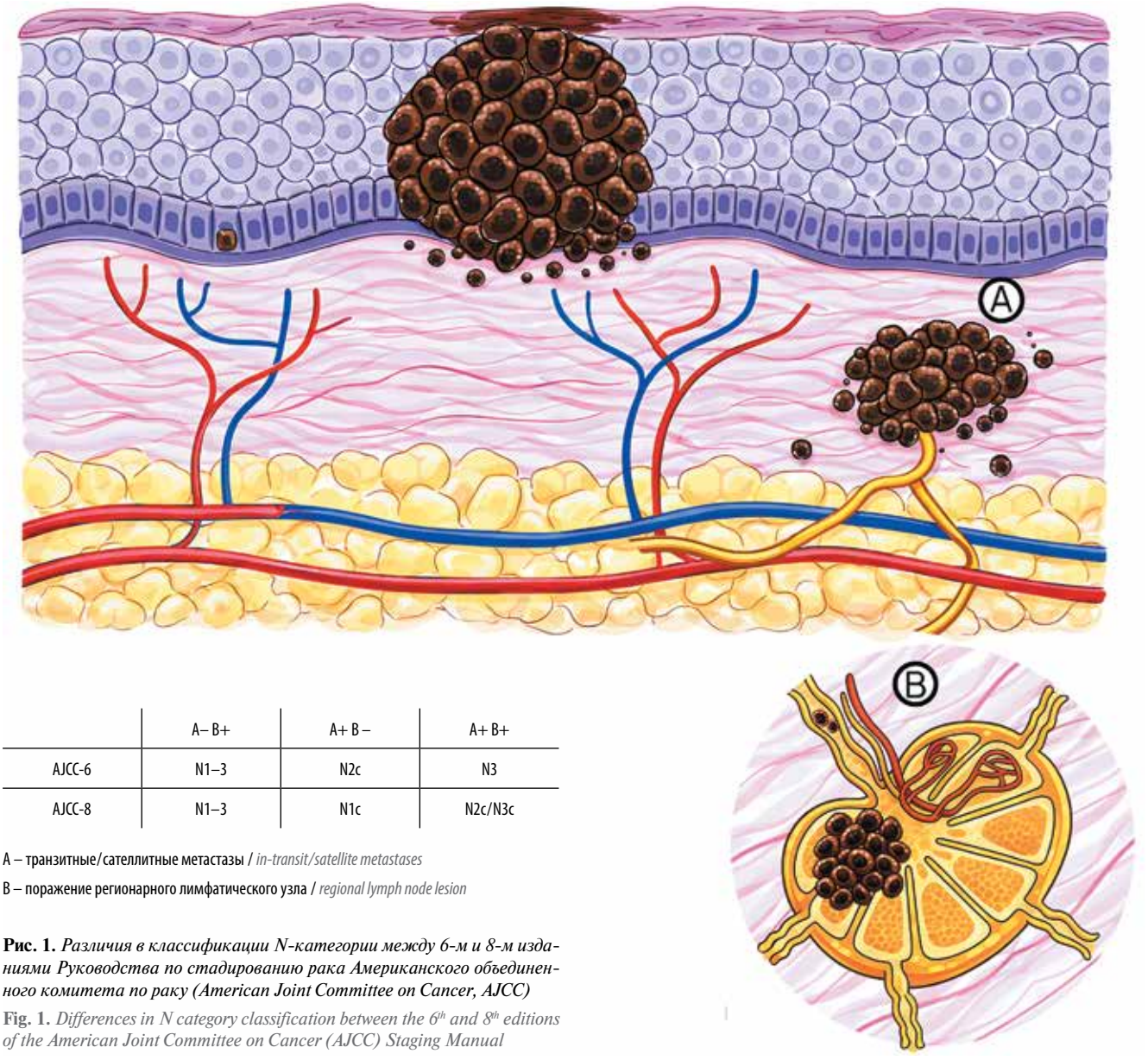
Одно из ранних упоминаний данного термина обнаруживается в литературе в 1966 г. [3]. Термин закрепляется в англоязычной онкологической номенклатуре и сохраняет топографический смысл: кожно-подкожные опухолевые депозиты по ходу лимфатического дренажа между первичной опухолью и регионарным лимфатическим бассейном. В дальнейшем эволюционировали главным образом прикладные критерии разграничения сателлитных и транзитных проявлений и их интерпретация для стадирования.

Начиная с 6-го издания Руководства по стадированию рака Американского объединенного комитета по раку (American Joint Committee on Cancer 6, AJCC-6) (2002), сателлитные и транзитные метастазы объединили как проявления интралимфатического регионарного метастазирования и включили в систему стадирования как N-категорию. В результате их наличие при отсутствии отдаленных метастазов (M0) соответствует стадии III [4]. При этом авторы AJCC концептуально отделяют интралимфатические кожно-подкожные проявления регионарной диссеминации от поражения регионарных лимфатических узлов, кодируя их разными подкатегориями N[2]. Традиционное разграничение сателлитных и транзитных очагов по пороговому расстоянию 2 см носит условный характер и не предполагает принципиально различную биологию процесса, именно поэтому, начиная с AJCC-6, эти проявления рассматриваются совместно как единый тип интралимфатического регионарного метастазирования [5]. В 8-й редакции Руководства (2017), AJCC-8, уточнены определения и детализирована N-категория: наличие микросателлитов, сателлитов и транзитных метастазов кодируется как N1c–N3c в зависимости от статуса регионарных лимфатических узлов (рис. 1) [6].

Прилагательное «транзиторный» в русском языке означает «преходящий, кратковременный», например транзиторная ишемия – временное снижение или прекращение кровоснабжения ткани [7]. Следовательно, словосочетание «транзиторные метастазы» при буквальном прочтении описывает временный характер метастазов, что не соответствует ни клиническому смыслу, ни международной терминологии. Ошибка обусловлена смешением англоязычных корней: "in-transit" («прохождение, путь») подменяется "transient"

[1]Клинические рекомендации. Меланома кожи и слизистых оболочек. Минздрав РФ, 2023.
[2]Stage III Cutaneous Melanoma AJCC v7. MedGen. Bethesda (MD): National Center for Biotechnology Information (NCBI). Доступно по: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/medgen/454153

Меланома / *Melanoma*



	A– B+	A+ B –	A+ B+
AJCC-6	N1–3	N2c	N3
AJCC-8	N1–3	N1c	N2c/N3c

A – транзитные/сателлитные метастазы / *in-transit/satellite metastases*

B – поражение регионарного лимфатического узла / *regional lymph node lesion*

Рис. 1. *Различия в классификации N-категории между 6-м и 8-м изданиями Руководства по стадированию рака Американского объединенного комитета по раку (American Joint Committee on Cancer, AJCC)*

Fig. 1. *Differences in N category classification between the 6th and 8th editions of the American Joint Committee on Cancer (AJCC) Staging Manual*

(«преходящий»)[3]. Такая формулировка воспроизводится в протоколах, статьях и обучающих материалах [8].

По определению, транзитные метастазы – метастатические очаги меланомы в коже и/или подкожной клетчатке по ходу лимфатического дренажа между первичной опухолью и регионарным лимфатическим бассейном. Это топографический термин, он описывает расположение опухолевых депозитов, а не преходящий характер процесса. В практике транзитные метастазы обычно рассматриваются совместно с сателлитными; различие между ними носит преимущественно операционный характер (по расстоянию от первичного очага) при общей биологической сущности регионарной диссеминации в коже и подкожной клетчатке. В стадировании наличие сателлитных и/или транзитных проявлений трактуется как признак регионарного метастазирования, оно должно фиксироваться однозначно [5].

При выборе русскоязычного эквивалента термина “in-transit metastases” целесообразно исходить из принципа максимального сохранения смыслового ядра при минимальной вольности перевода. Наиболее предпочтительной представляется форма «транзитные метастазы», широко используемая в русскоязычном

[3]Oxford Learner’s Dictionaries. Transient. Доступно по: https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/transient

сообществе и прямо соотносимая с оригинальным термином. Однако схожесть с «транзиторными метастазами» создает риск семантического смещения. Допустимой альтернативой могут служить определения «метастазы в транзите», «интранзитные метастазы» или «метастазы по ходу лимфатического оттока».

Термины в онкологии встроены в стадирование, маршрутизацию и отчетность. Некорректная калька с английского языка создает двусмысленность в междисциплинарной коммуникации, воспроизводится как обучающий стандарт и закрепляется в структурированных электронных полях, формируя массивы данных, плохо сопоставимые с международной литературой и регистрами. Коррекция не меняет клинической концепции и сводится к технической замене формулировки при сохранении структуры пункта.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Термин «транзиторные метастазы», используемый в российских клинических документах по меланоме кожи, является семантически ошибочной калькой с английского языка: он означает «преходящие/временные метастазы» и не воспроизводит смысл “in-transit metastases” – топографического термина, описывающего кожно-подкожные регионарные опухолевые депозиты по ходу лимфатического дренажа между первичной опухолью и регионарным лимфатическим бассейном. Замена на «транзитные» (или «метастазы в транзите») необходима для терминологической точности, унификации протоколов и сопоставимости с международными классификациями. Речь идет не о «споре переводов»: корректная идентификация транзитных и сателлитных очагов при M0 определяет отнесение заболевания к III стадии, что непосредственно влияет на выбор системной противоопухолевой терапии, включая иммунотерапию [2]. Непонимание различий между понятиями и последующая некорректная классификация регионарных метастазов могут привести к ошибочному стадированию и, как следствие, к необоснованному лишению пациента потенциально эффективного лечения.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Мордовцева В.В., Сергеев Ю.Ю., Горбань Н.А. Актуальные проблемы терминологии, используемой в гистологической диагностике меланоцитарных новообразований кожи. Онкопатология 2018;1(1):18–23. DOI: 10.17650/2618-7019-2018-1-1-18-23
Mordovtseva V.V., Sergeev Yu.Yu., Gorban N.A. Actual problems of terminology used in the histological diagnosis of melanocytic skin neoplasms. Onkopatologiya = Oncopathology 2018;1(1):18–23. (In Russ.). DOI: 10.17650/2618-7019-2018-1-1-18-23
2. Строяковский Д.Л., Абдулоева Н.Х., Демидов Л.В. и др. Меланома кожи. Клинические рекомендации RUSSCO, часть 1.2. Злокачественные опухоли 2025;15(3s2): 322–54. DOI: 10.18027/2224-5057-2024-14-3s2-1.2-12
Stroyakovskiy D.L., Abduloeva N.Kh., Demidov L.V. et al. Cutaneous melanoma. RUSSCO Clinical Guidelines, part 1.2. Zlokachestvennye opukholi = Malignant Tumors 2025;15(3s2): 322–54. (In Russ.). DOI: 10.18027/2224-5057-2024-14-3s2-1.2-12
3. Stehlin J.S. Jr, Smith J.L. Jr, Jing B.S., Sherrin D. Melanomas of the extremities complicated by in-transit metastases. Surg Gynecol Obstet 1966;122(1):3–14. PMID: 5900842.
4. Thompson J.F., Scolyer R.A., Kefford R.F. The revised American Joint Committee on Cancer staging system for melanoma. Semin Oncol 2002;29(4):361–9. DOI: 10.1053/sonc.2002.34115
5. Gershenwald J.E., Scolyer R.A., Hess K.R. et al. Melanoma staging: evidence-based changes in the AJCC eighth edition cancer staging manual. CA Cancer J Clin 2017;67(6):472–92. DOI: 10.3322/caac.21409
6. Amin M.B., Edge S.B., Greene F.L. et al., eds. AJCC Cancer Staging Manual. 8th ed. New York: Springer, 2017.
7. Никифоров А.С. Неврология. Полный толковый словарь. М.: Эксмо, 2010. 1210 с.
Nikiforov A.S. Neurology. A complete explanatory dictionary. Moscow: Eksmo, 2010. 1210 p.
8. Закурдяева И.Г. Лучевая терапия в лечении метастазов меланомы в коже, мягких тканях и висцеральных органах. Онкология. Журнал им. П.А. Герцена 2013;2(5):40–4.
Zakurdyaeva I.G. Radiotherapy in the treatment of melanoma metastases to the skin, soft tissues, and visceral organs. Onkologiya. Zhurnal im. P.A. Gertsena = P.A. Herzen Journal of Oncology 2013;2(5):40–4. (In Russ.).

Вклад авторов
Белозеров С. О.: разработка концепции и дизайна исследования, поиск и анализ литературы, интерпретация данных, написание статьи;
Михаськова Н. С., Новик А. В.: разработка концепции и дизайна исследования, анализ и интерпретация данных, написание статьи;
Кудайбергенова А. Г.: разработка концепции и дизайна исследования, внесение в рукопись существенной (важной) правки с целью повышения научной ценности статьи.
Все авторы одобрили финальную версию статьи перед публикацией и выразили согласие нести ответственность за все аспекты работы, подразумевающие надлежащее изучение и решение вопросов, связанных с точностью или точностью любой части исследования.
Authors' contributions
Belozerov S. O.: study concept and design, literature collection and analysis, data interpretation; article writing;
Mikhas'kova N. S., Novik A. V.: study concept and design; data analysis and interpretation; article writing;
Kudaybergenova A. G.: study concept and design, significant (important) revision of the manuscript to increase its scientific value.
All authors approved the final version of the article and agreed to bear responsibility for all aspects of the work involving proper consideration and handling of questions about the accuracy and integrity of any part of the study.

ORCID авторов / ORCID of authors
Белозеров С. О. / Belozerov S. O.: https://orcid.org/0009-0009-9241-289X
Михаськова Н. С. / Mikhas'kova N. S.: https://orcid.org/0009-0000-7635-2502
Новик А. В. / Novik A. V.: https://orcid.org/0000-0002-2430-4709
Кудайбергенова А. Г. / Kudaybergenova A. G.: https://orcid.org/0000-0001-7797-088X

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Финансирование. Работа выполнена без спонсорской поддержки.
Funding. The work was performed without external funding.

Статья поступила: 15.01.2026. **Принята к публикации:** 15.03.2026. **Опубликована онлайн:** 07.04.2026.
Article submitted: 15.01.2026. **Accepted for publication:** 15.03.2026. **Published online:** 07.04.2026.